

21 Glocker E., Stueger H.-P., Kist M. Quinolone Resistance in *Helicobacter pylori* Isolates in Germany // *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*. – 2007. – Т. 51, № 1. – С. 346-349

22 Kamoda O., Anzai K., Mizoguchi J., Shiojiri M., Yanagi T., Nishino T., Kamiya S. In Vitro Activity of a Novel Antimicrobial Agent, TG44, for Treatment of *Helicobacter pylori* Infection // *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*. – 2006. – Т. 50, № 9. – С. 3062-3069

23 Dai G., Cheng N., Dong L., Muramatsu M., Xiao S., Wang M.-W., Zhu D.-X. Bactericidal and Morphological Effects of NE-2001, a Novel Synthetic Agent Directed against *Helicobacter pylori* // *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*. – 2005. – Т. 49, № 8. – С. 3468-3473

24 Raghavan S., Svennerholm A.-M., Holmgren J. Effects of Oral Vaccination and Immunomodulation by Cholera Toxin on Experimental *Helicobacter pylori* Infection, Reinfection, and Gastritis // *Infection and Immunity*. – 2002. – Т. 70, № 8. – С. 4621-4627

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Н.К. МАНДЫБАЕВА

ҚР УДП МЦ Орталық клиникалық ауруханасы,
Алматы қ.

Н. PYLORI-ДІҢ АСҚАЗАН МЕН ҰЛТАБАР ЖАРАСЫНЫҢ ПАТОГЕНЕЗІНДЕГІ РӨЛІ

Н. pylori-дің (HP) жара ауруы (ЖА) патогенезіндегі рөлі туралы көп айтылған және жазылған, бірақ жаңа деректердің жиналуымен және емдеу тәжірибесін талдау

кезінде осы мәселенің ақырғы шешімнен алыс екендігін куәландыратын маңыздырақ қарама-қайшылықтар тууда. HP-ның жараның пайда болуының алғашқы себебі ретіндегі мәні туралы тезис қазіргі уақытта барлық зерттеушілер толық мойындамаған және осының көптеген себептері бар. Бұл ретте кейбір зерттеушілер ұлтабар жарасы ауруы бар науқастарда эрадикацияны өткізгеннен кейін рефлюкс-эзофагит дамитындығы анықталған, бұл жанама түрде HP-дің өңештің төменгі бөлігіндегі протективті рөлі туралы көрсетеді.

S U M M A R Y

N.K. MANDYBAYEVA

The Central Clinical Hospital, the Medical Center of the President's Affairs Administration of the Republic of Kazakhstan

ROLE OF H. PYLORI IN THE PATHOGENESIS OF GASTRIC ULCER AND DUODENAL ULCER

Much has been said and written about the role of H. pylori (HP) in the pathogenesis of ulcer disease (UD), but more serious contradictions are born with the accumulation of new data and in the analysis of the experience of treatment, indicating that the problem is far from the final resolution. The thesis of the significance of HP as the first cause of ulcer formation is now recognized by not all investigators, and there are a lot of reasons. At that some investigators have found that reflux esophagitis is developing after the eradication in patients with duodenal ulcer (DU), which indirectly points out a protective role of HP in the lower third of the esophagus.

ИНФЕКЦИИ

УДК 616.988.25-022.935.4 (574-20:574.52)

Т.И. НУРМАХАНОВ, П.Н. ДЕРЯБИН, В.И. САПОЖНИКОВ, Е.А. ЛАВЛИНСКАЯ, Л.Н. АНТОНОВА, А.Ч. АЙМУХАМЕТОВА, А.Н. ВИЛКОВА, О.У. ЕСХОДЖАЕВ

КНЦКЗИ им. М. Айкимбаева, г. Алматы, Талдыкорганская ПЧС,
ГКИБ им. Жекеновой И.С., г. Алматы, ДКГСЭН МЗ РК по городу Алматы

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В Г. АЛМАТЫ И АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Установлена зараженность молока крупного рогатого и мелкого рогатого скота, клещей вирусом клещевого энцефалита, определены районы, поселки, места выделения положительных проб. Обнаружены антитела класса Ig G у больных людей с лихорадкой неясной этиологии.

Ключевые слова: клещевой энцефалит, клещи, иммуноферментный анализ, молоко, антитела, антиген.

В Казахстане заболевания клещевым энцефалитом (КЭ) регистрируются в Алматинской, Восточно-Казахстанской, Акмолинской областях [1]. На территории Казахстана самыми активными очагами КЭ являются: Заилийский Алатау (окрестности г. Алматы, Талгарский район Алматинской области), Южный Алтай (Зырянновский район Восточно-Казахстанской области). Распространенность клещевого энцефалита довольно подробно изучалась в семидесятых годах, был выявлен круг носителей и переносчиков этого заболевания [2]. Целью нашей работы было обнаружение клещей, зараженных вирусом КЭ, в районах Алматинской области, обнаружение вирусного антигена клещевого энцефалита в молоке крупного рогатого скота (КРС) и мелкого рогатого скота (МРС), исследование сывороток от людей с длительной лихорадкой, поступивших с различными диагнозами.

Материал и методы

Клещи и сыворотки исследовали методом иммуноферментного анализа (ИФА) с диагностическими наборами производства ЗАО «Вектор БЕСТ» (Россия) на антигены и антитела к вирусу КЭ. Материал для исследования – молоко и клещи были предоставлены Талдыкорганской противочумной станцией (ПЧС), клещи, снятые с людей, были доставлены из отдела Эпидемиологического надзора за паразитарными заболеваниями ДКГСЭН МЗ РК по городу Алматы, сыворотки от больных людей из ГКИБ им. Жекеновой И.С.

Результаты

Всего методом ИФА было исследовано 2025 клещей. Из них собранные в природе 1646, объединяли в пробы (пулы), снятых с людей 315 клещей исследовали индивидуально (табл. 1).

При исследовании клещей, снятых с людей, было уста-

Таблица 1 – Районы обнаружения зараженных вирусом КЭ клещей в Алматинской области

	Район	Исследовано клещей	Количество проб	Положительные пробы	Вид клещей	Наименование населенного пункта
1	Жамбылский	236	7	-	-	-
2	Енбекшиказахский	9	2	-	-	-
3	Ескельдинский	700	14	-	-	-
4	Саркандский	700	15	3	<i>D. marginatus</i>	п. Екиаша
5	Карасайский	47	47	2	<i>H. punctata</i>	р-н Каскелена
6	Илийский	21	21	1	<i>D. marginatus</i>	р-н Дмитриевки
7	г. Алматы	178	178	1	<i>D. marginatus</i>	р-н Алма-Арасана

Таблица 2 – Районы нападения клещей на людей

	Районы	Количество людей, обратившиеся с укусом клеща
1	г. Алматы	178
2	Карасайский	47
3	Талгарский	29
4	Енбекшиказахский	21
5	Илийский	21
6	Талдыкорганский	5
7	Жамбылский	5
8	Балхашский	2
9	Нарынкольский	1
10	Из других областей	6

Таблица 3 – Количество сывороток, положительных на антитела к вирусу КЭ

	Диагноз	Количество сывороток	Количество положительных сывороток
1	Хронический сепсис	1	1
2	Лихорадка неясной этиологии	9	2
3	Острый гастроэнтерит	1	-
4	ОРВИ	1	-
5	Сальмонеллез	1	-
6	Иерсиниоз	1	-

Таблица 4 – Районы обнаружения положительных на КЭ проб молока

	Районы	Количество положительных проб	Проценты
1	Ескельдинский	12	17,9%
2	Алакольский	1	6,6%
3	Уйгурский	2	13,3%

новлено, что в основном на людей нападают клещи рода *I. persulcatus*, *H. punctata*, *D. marginatus*, *R. sanguineus*. Нами были выявлены районы с наибольшей обращаемостью населения от укуса клещей (табл. 2).

Сыворотки от людей исследовали методом ИФА на наличие антител к вирусу КЭ. В основном это были сыворотки от больных людей с длительной лихорадкой неясной этиологии, из 14 исследованных сывороток 3 были положительными на антитела класса IgG к вирусу клещевого энцефалита (табл. 3).

Всего на клещевой энцефалит было исследовано 126 проб молока, из них: Ескельдинский район – 67 проб, Алакольский – 15 проб, Уйгурский район – 15 проб, Пан-

филовский – 15 проб, Жамбылский – 14 проб (табл. 4). В 8 пробах молока от КРС из 96 (8,3%) были обнаружены антигены вируса КЭ, из 30 проб от МРС положительными на КЭ антиген были 7 проб (23,3%).

Обсуждение и заключение

Проведенные исследования показали, что наибольшее количество нападения клещей приходится на окрестности г. Алматы (Алма-Арасан, Бутаковка, Аксайское ущелье), Карасайский, Талгарский, Енбекшиказахский, Илийский район Алматинской области. Исследования снятых с людей клещей на наличие антигена к вирусу КЭ дает возможность направленного проведения экстренной профилактики специфическим иммуноглобулином, который дает положительный эффект, отмеченный российскими коллегами [3]. Исследования клещей, собранных в природе, показали зараженность клещей вирусом КЭ в Саркандском районе Алматинской области, антигены вируса КЭ были выявлены в клещах рода *Haemaphysalis punctata* и *Dermacentor marginatus*. Исследование молока выявило зараженность животных вирусом КЭ у мелкого рогатого скота – 23,3% от числа исследованных проб, количество положительных проб от крупного рогатого скота был меньше и составил 9,7%. Были обнаружены антитела к вирусу клещевого энцефалита в сыворотках людей, поступивших с диагнозом: лихорадка неясной этиологии и хронический сепсис.

Вывод

Таким образом, полученные результаты исследования показывают распространенность и активность природного очага КЭ на территории г. Алматы и Алматинской области, а также циркуляцию вируса КЭ в природе, среди домашних животных в районах, где это заболевание не регистрируется.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Инфекционная заболеваемость в Республике Казахстан // Отчет об отдельных инфекционных и паразитарных заболеваниях. – 2012. – январь-сентябрь 2012. – С. 28
- 2 Каримов С.К., Дерновой А.Г., Дурумбетов Е.Е. Арбовирусы и арбовирусные заболевания Республики Казахстан // Алматы. – 2001. – С. 72-74
- 3 Злобин В.И. Клещевой энцефалит в Российской Федерации: современное состояние проблемы и стратегия профилактики // Вопросы вирусологии. – 2005. – №3. – С. 30

Т Ы Ж Ы Р Ы М

Т.И. НУРМАХАНОВ, П.Н. ДЕРЯБИН, В.И. САПОЖНИКОВ, Е.А. ЛАВЛИНСКАЯ, Л.Н. АНТОНОВА, А.Ч. АЙМУХАМЕТОВА, А.Н. ВИЛКОВА, О.У. ЕСХОДЖАЕВ

М. Айқымбаев атындағы Қазақ карантиндік және зооноздық жұқпалар ғылыми орталығы, Алматы қ., Талдықорған обаға қарсы күрес станциясы, Талдықорған қ., И.С. Жекенова атындағы қалалық клиникалық жұқпалы аурулар ауруханасы, Алматы қ.,

ҚР ДСМ МСЭҚК Алматы қ. бойынша департаменті
АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ МЕН АЛМАТЫ ОБЫЛЫСЫНДА
КЕНЕ ЭНЦЕФАЛИТИ ВИРУСЫНЫҢ ТАРАЛУЫН ЗЕРТТЕУ

Ірі қара мал мен ұсақ мал сүтін және кенелерді тексеру барысында кене энцефалиті вирусы бар, аудандар мен аумақтар табылды. Дене қызуы көтерілген беймәлім этиологиялы науқастарда IgG антидене класы анықталды.

SUMMARY

**T.I. NURMAKHANOV, P.N. DERYABIN,
 V.I. SAPOZHNIKOV, E.A. LAVLINSKAY,
 L.N. ANTONOVA, A.C. АУМУКНАМТОВА,
 A.N. VILKOVA, O.U. YESKHOJAYEV**

KSCQZD named after M. Aykimbaev, Almaty c.,
 Taldykorgan antiplague station, Taldykorgan c.,
 Citi Clinical Hospital of Infectious Diseases
 named after I.S. Zhekenova, Almaty c.,
 Department of the Committee of State Sanitary
 and Epidemiological Supervision of the Ministry
 of Health in Almaty c.

STUDYING OF PREVALENCE OF A VIRUS TICK-BORNE ENCEPHALITIS IN ALMATY AND ALMATY AREA

Contamination of milk at cows and sheep, ticks, by a virus tick-borne encephalitis is established, areas, settlements of a place of allocation of positive tests. Antibodies of class IgG are found in patients people with a fever ambiguity aetiology.

УДК 615.851.13

Г.У. САДЫБЕКОВА, Г.А. КАЛІМЕТОВА, И.И. ДЕГТЕРЕВА

Жамбылский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД, г. Тараз

О ХОДЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПО ВИЧ/СПИД В ЖАМБЫЛСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2012 ГОД

Реализация профилактических программ играет важную роль в предупреждении и распространении ВИЧ/СПИДа не только среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), работников секса (РС), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), но и население в целом. Для профилактики передачи ВИЧ-инфекции половым путем среди РС, ПИН, МСМ и их половыми партнерами роздано 1 152 981 штука презервативов, для профилактики передачи ВИЧ инъекционным путем среди ПИН роздано 1 080 648 штук одноразовых шприцев, для профилактики передачи внутриутробным путем протестированы 55 291 беременная женщина. Для повышения информированности населения о путях и факторах передачи ВИЧ-инфекции распространено 37 935 информационно-образовательных материалов.

Ключевые слова: ВИЧ/СПИД, инфицирование, профилактические мероприятия, информированность.

Правительство Республики Казахстан утвердило единую Государственную программу развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы, где одним из важных направлений является профилактика ВИЧ-инфекции в группах населения, ключевых для эпидемии, потому что эпидемия распространяется преимущественно именно в них. Это потребители инъекционных наркотиков (далее – ПИН), секс-работники (далее – СР), мужчины, имеющие секс с мужчинами (далее – МСМ), заключенные и среди половых партнеров наркопотребителей [1].

Тестирования на ВИЧ-инфекцию население области является существенным фактором в своевременном выявлении ВИЧ-инфекции, проведении противоэпидемических мероприятий, назначении антиретровирусного (АРВ) лечения и т.д. По области в 2012 году на антитела к ВИЧ протестировано 126 360 образцов крови, что составляет 11,6% от общего количества населения, и объемы тестирования увеличиваются с каждым годом [2].

Анализ зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции по путям и факторам передачи показывает, что потребители инъекционных наркотиков более уязвимы к ВИЧ-инфекции в связи рискованным поведением, т.е. употребление общей посуды и инструментария для введения наркотиков – 66,2%. Доля полового пути передачи составила 28,5%, потому что многие люди пренебрегают таким средством защиты, как презерватив [3]. Никогда нельзя по внешнему виду отличить ВИЧ-инфицированного человека от здорового, тем более часто люди сами не знают, что уже инфицированы и заразны для других, поэтому смеем утверждать, что истинное количество людей с ВИЧ-инфекцией гораздо больше, чем зарегистрированные.

Многолетние наблюдения показывают, что, достигнув максимального распространения среди потребителей

инъекционных наркотиков, ВИЧ-инфекция начинает передаваться половым путем и это доказательство того, что за последние 5 лет половой путь передачи возрос с 17,8% до 28,5%, т.е. в 1,6 раза [4].

Для профилактических работ среди уязвимых групп населения привлечены 44 волонтера, из них 29 для работы с группой ПИН, 4 – с РС, 7 – с МСМ, 4 – с осужденными. Все волонтеры обучены проведению консультирования по вопросам ВИЧ/СПИД методом «Равный – Равному», что позволяет более доступно излагать материал на понятном им языке (сленге) и на местах их дислокации. Данной профилактической программой в 2012 году охвачены 10763 человека, из них: 5499 ПИН, 803 РС и 965 МСМ, 3496 из числа спецконтингента пенитенциарной системы, и это на 863 человека больше, чем в 2011 году.

Также преобладающим путем инфицирования в структуре вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции для мужчин является внутривенная инъекционная практика (72%), на половой путь передачи приходится только 24%. Тогда как для женщин основной путь передачи половой (71%), а на парентеральный путь передачи при внутривенном использовании наркотиков приходится только 15%.

Учитывая то, что все женщины находятся в репродуктивном возрасте, увеличивается и количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин. Если в 2011 году было впервые выявлено 7 ВИЧ-инфицированных беременных женщин и 2 имели повторную беременность, то в 2012 году уже выявлено 8 ВИЧ-инфицированных беременных, в том числе 2 иностранных женщины и 4 имели повторную беременность.

По-прежнему ВИЧ поражает самую трудоспособную часть населения, так как удельный вес ВИЧ-инфицированных в возрастной категории от 20 до 49 лет составил 91,4%, поэтому большое внимание уделяется